RECOVERY KERNEL

停止使用協議：3-MMC。

3-甲基甲卡西酮（美他菲多龍）—— 強迫性重複使用、化學性愛情境，以及多藥物併用。

指南之所以存在，是因為濫用（而非戒斷）才是真正潛藏著最大危險的地

⚠ 危害降低資源 — 非醫療建議 | 緊急情況：請撥打 **119** 或發送簡訊至 **findahelpline.com**。

3-MMC 的戒斷反應，通常並不是停止使用時最危險的部分。真正危險的是「濫用」本身——由於藥效持續時間非常短，導致使用者每 30 到 60 分鐘就重新服用一次，有時候會持續數小時，這會對心血管系統造成累積的壓力，而且沒有自然的停止點。本指南是根據這個現實情況編寫的：幫助您安全度過濫用結束階段，了解之後可能發生的狀況，以及——因為 3-MMC 的使用經常與其他物質同時進行——正確理解多重藥物併用的情況。

第 0 節：立即安全注意事項：請先閱讀。

醫療緊急情況

如果您正在大量使用藥物，或剛停止大量使用後，請注意以下症狀：胸痛、心跳加速或不規則、體溫過高、抽搐、嚴重焦慮或妄想，或意識喪失。這些可能是藥物引起的毒性反應，屬於心血管和神經系統緊急情況。請撥打 119。風險隨著每次用藥增加，不僅僅是最後一次使用。

醫療緊急情況

如果同時使用鴉片類藥物和 3-MMC（包括在性愛藥物使用的情況下，可能使用鴉片類藥物來緩解），請注意呼吸變慢或停止、嘴唇或指尖發藍以及反應遲鈍。這可能是鴉片類藥物過量。如果手邊有 Naloxone，立即注射，並立即撥打 119。目前記錄的絕大多數與 3-MMC 相關的死亡案件都涉及其他物質，最常見的是同時使用鴉片類藥物和其他興奮劑。

⚠ 注意事項

本指南不會提供居家減量計畫、重新劑量間隔的建議，或任何關於 3-MMC 的使用方法指導。因為這種物質的危險性是累積性的，且與每次使用的劑量無直接關係，因此沒有任何負責任的方式可以提供「更安全」的重新劑量計畫——任何這樣的數字都會誤導使用者，使其低估真正的、難以預測的風險。本指南所提供的，是一個幫助您安全度過濫用高峰期的方法，以及建立醫療和支持系統，讓您可以成功戒斷。

第一節：為何這次的戒斷計畫以「一次性大量使用」為中心，而非僅僅針對物質本身。

THE CENTURION：讓結束會議成為最困難的部分的機制。

3-MMC 的血漿半衰期不到一小時，其效果可能在服用劑量後 30 到 60 分鐘內開始減弱。這種快速的特性是該化合物在 mephedrone 被禁止後變得流行的主要原因，同時也是它需要一份與本系列其他指南不同的終止使用說明的原因。與作用時間較長的興奮劑不同，通常沒有「最後一次服用，現在等待」的時刻。相反，存在的是一個不斷重複觸發的過程，通過一次又一次地重新服用藥物來維持效果，直到某種因素介入——例如疲勞、用完藥物、做出決定，或者在最糟糕的情況下……醫療事件—會終止它。

這就是為什麼，針對 3-MMC 的止用，最能產生正面影響的技能並非事後處理戒斷反應。而是提前制定一個具體的計畫，明確說明如何結束一次使用，包括要告知哪些人、要將哪些物品移開，以及在渴望再次使用的時段（通常是特定的一個小時）該怎麼辦。第 6 章和《伴侶型戒毒指南》中的「應對渴癮」部分都直接探討了這個問題。

第二部分：戒斷時間線。

階段	典型的窗戶。	目前正在發生的情況。
急性惡化。	服用最後一次劑量後的幾個小時。	明顯的疲勞感、低落的情緒，以及經常出現強烈的重新用藥衝動——這是持續沉溺而非停止沉溺的最高風險時段。
提前提款。	第一天至第五天。	易怒、焦慮、睡眠紊亂、食慾改變；心血管症狀（心悸、靜止時心率升高）可能在暴飲暴食後持續一到兩天，如果這些症狀沒有緩解，則應尋求醫療協助。

階段	典型的窗戶。	目前正在發生的情況。
穩定化。	第一週至第四週。	睡眠和食慾逐漸恢復正常。
PAWS	第一個月至第六個月。	間歇性的低落情緒和渴望，通常由與暴飲暴食行為相關的刺激因素引發，這些刺激因素可能包括與暴飲暴食有關的人、地點或情境。

第三部分：需要多久才能恢復正常？

對於偶爾、輕微的使用情況，大多數急性症狀通常在幾天內消失。對於持續的濫用模式，中央恢復階段通常需要 2 到 6 週的時間，在此期間情緒和睡眠才會穩定下來，但可能還會出現間歇性的戒斷反應（PAWS），這可能會持續數月。如果存在化學性愛或多種藥物的使用模式（第 6 節），時間線也取決於如何處理這些物質——在更廣泛的模式中僅針對 3-MMC 進行治療，通常會低估完全穩定所需的時長。

聆聽，被傾聽。

如果您在停止使用藥物後，最初幾天感覺比預期更糟，這與快速作用的興奮劑對長期頻繁（每半小時一次）使用的系統所產生的影響相符。這不是表示這個方法無效，而是符合第一節中描述的戒斷反應。

第四節：您最可能遇到的情況

【請注意：以下資訊僅供參考，不能取代專業醫療建議。如有任何疑慮，請諮詢醫生或其他合格的醫療保健專業人員。】

* **常見症狀：**

    * 噁心和嘔吐
    * 腹瀉
    * 頭痛
    * 疲勞
    * 焦慮或恐慌
    * 失眠
    * 肌肉疼痛
    * 食慾不振

* **嚴重症狀：**

    * 呼吸困難
    * 心跳加速或不規則
    * 癲癇發作
    * 意識模糊
    * 體溫過高或過低
    * 嚴重的腹痛
    * 持續嘔吐

* **如果出現以下任何嚴重症狀，請立即尋求醫療協助：**

    * 呼吸困難
    * 心跳加速或不規則
    * 癲癇發作
    * 意識模糊

* 體溫過高或過低
* 嚴重的腹痛
* 持續嘔吐

* **重要提示：**

* 如果您正在服用其他藥物，請告知您的醫生。
* 如果您有任何已知的過敏症，請告知您的醫生。
* 如果您懷孕或哺乳，請告知您的醫生。
* 不要自行開車或操作重型機械，直到您完全康復。
* 如果您出現任何不適，請立即停止使用該產品並諮詢醫生。

* **如何應對：**

* 保持水分充足。
* 避免食用油膩或辛辣的食物。
* 充分休息。
* 如果感到焦慮或恐慌，可以嘗試深呼吸或其他放鬆技巧。
* 如果您需要幫助，請聯繫您的醫生或其他醫療保健專業人員。

* **緊急情況：**

* 如果出現任何危及生命的症狀，請立即撥打急救電話。
* 如果您或您認識的人正在經歷鴉片類藥物過量反應，請使用 **Naloxone** 或尋求 **medical help is not failure**。您可以在 **findahelpline.com** 找到更多資訊。

* **其他注意事項：**

- 一種突然且快速出現的效應，而不是逐漸消退的感覺——這與 3-MMC 本身迅速代謝的方式相符。
- 在停止使用後的最初幾個小時，出現一種異常強烈且持續的重新用藥衝動，這種衝動比一般刺激性物質引起的、較為緩慢和低強度的渴望更為劇烈。
- 暴飲過量後可能出現的心血管副作用（心跳加速、心悸），這些症狀可能持續比藥物本身長一天或更長時間——請務必就醫檢查，不要僅僅認為它們會自行消失。
- 如果化學性行為或多種藥物同時使用是其中的一部分，那麼從 3-MMC 中戒斷的症狀可能難以與其他同時間使用的物質引起的戒斷或後遺症效應區分開來。

第五節：基因交叉參考。

基因/變異體	與終止相關性。
DRD2 (Taq1A)	A1 基因座的攜帶者可能因為其基礎受體密度較低，而與 3-MMC 的作用時間較短，因此可能會感受到「重新劑量」的效果特別強烈。
COMT (Val158Met)	控制多巴胺類物質的戒斷模式，並塑造恢復後自然獎勵系統所需提供的內容。請參閱配套的《康復指南》，第 6 節。
MAOA (uVNTR)	基礎單胺類物質清除速度可能會影響暴飲暴食結束後，崩潰發生的程度。

第六節：多重用藥與性愛藥物濫用

【空白行】

3-MMC 的使用通常並非孤立事件。了解其他常見的相關行為模式，可以改變安全停止使用的實際要求。

6.1 — 鴉片類藥物（「速效球」）

醫療緊急狀況

目前已知的與 3-MMC 相關的死亡案例，大多涉及其他物質，其中最常見的是同時使用鴉片類藥物和興奮劑。將一種興奮劑與鴉片類藥物結合，會掩蓋每種物質所產生的警告信號。興奮劑的作用可能會掩蓋鴉片類藥物過量的鎮靜作用，直到情況非常嚴重。如果您有這種用藥習慣，請隨身攜帶 Naloxone，切勿單獨使用，並將此視為本指南中最高優先級的風險。

6.2 — GHB 和甲基苯丙胺（化學藥物濫用模式）

3-MMC 常與 GHB 和/或甲基苯丙胺一起在性愛藥物使用環境中使用。每種額外物質都具有其自身的戒斷和安全風險，本指南不涵蓋這些內容。如果您的用藥模式符合上述情況，請同時閱讀本系列中的「Recovery Kernel」甲基苯丙胺和 GHB 停藥指南，以及本指南。特別是 GHB 可能會引起戒斷反應（包括癲癇），需要專門的醫療安全資訊，請參閱該指南的第 0 節。

6.3 — 注射使用（“濫用”）

如果使用 3-MMC 的方式是注射，停止使用時的計畫應包括血液傳染病檢測（人類免疫缺陷病毒、C 型肝炎）以及注射部位評估，無論如何處理物質濫用問題。大多數主要城市的性愛藥物相關健康服務和針具交換所都能提供保密的服務，這是聯繫的首選途徑，即使在直接解決物質使用模式之前也是如此。

6.4 — 既往心血管或精神疾病。

⚠ 注意事項

如果您或您的家人有心臟疾病、高血壓、精神病或躁鬱症的病史，這會對 3-MMC 的風險評估產生重大影響，因為它具有心血管和精神方面的副作用。如果您符合上述情況，請直接告知任何參與您治療的醫生，這會影響停止使用藥物的緊急程度以及在戒斷過程中適合進行的醫療監測。

第七節：使用模式分類。

等級	模式。	本指南的建議內容：
1 — 實驗性。	偶爾或少量使用，單次劑量，沒有濫用模式。	康復指南的生物重建部分通常已經足夠；如有任何心血管症狀，請諮詢醫生。
2 — 偶爾的社交使用。	偶爾使用，通常僅限少量再用。	好的，請提供需要翻譯的文本。我會嚴格按照您的指示進行翻譯。
3. 定期暴飲暴食模式。	涉及在數小時內多次重複使用藥物的情況，且經常發	建議醫療專業人員參與，特別是進行心血管檢查，以評估因多次暴飲暴食所造成的

等級	模式。	本指南的建議內容：
	生。	累積壓力。
4 — 頻繁使用藥物/性愛藥物/多種藥物混合使用。	頻繁的暴飲暴食，通常伴隨 GHB、甲基安非他命、鴉片類藥物或注射使用。	強烈建議在醫療人員的監督下進行；應評估完整的藥物使用情況，而不能僅關注 3-MMC —— 請參閱第 6 節。

第八節：醫療戒毒方案。

目前沒有美國食品藥品管理局（FDA）批准的藥物用於治療 3-MMC 或合成類固醇的戒斷反應，也沒有針對這種物質的標準化排毒方案。考慮到大量使用可能對心血管系統造成的壓力，進行心血管評估是合理的起點，即使在處理物質使用模式之前也是如此——尤其是在使用者在使用期間出現心悸、胸部不適或心率非常高的情況下。

⚠ 注意事項

本指南不會詳細說明特定劑量的減量方式、重新用藥的減少計畫，或關於 3-MMC 使用的管理方法的具體操作指導。只有在了解您的實際使用模式、頻繁使用情況以及同時使用的其他物質的情況下，醫生才能提供如此精確的建議。

以下是您應該攜帶的物品：

* 您的身分證明文件（例如，駕照或護照）
* 您的保險卡
* 一份您正在服用的所有藥物的清單，包括劑量和頻率。
* 任何相關的醫療記錄，例如實驗室報告或影像檢查結果。
* 如果您有任何問題或疑慮，請準備好在預約時提出。
    - 誠實地說明典型的使用時長、再用藥頻率以及給藥途徑。
    - 任何同時使用的物質，尤其是鴉片類藥物、其他興奮劑、GHB 或酒精。
    - 是否在暴飲暴食期間或之後注意到任何心血管症狀，即使這些症狀已自行消失？
    - 是否曾有注射藥物的情況，以便安排相關的血液傳染病（BBV）檢測。

第九節：康復方案（急性期後）

本部分在任何急性醫療問題（第 0 部分）解決後開始。

第一級：生物基礎。

- 5-MTHF（活性葉酸）——廣泛支持依賴甲基化的神經傳導物質合成。
- 甘氨酸鎂 – 有助於睡眠，並在暴飲暴食後支持心血管系統的恢復。
- Omega-3 (EPA/DHA)：一般用於支持神經系統健康和心血管功能，且具有良好的安全性記錄。
- 在最初幾天，保持適當的水分和電解質平衡非常重要。暴飲暴食的情況經常伴隨著脫水，這會加劇疲勞並增加心血管負擔。

第二級：醫療支援。

如果在使用藥物期間出現任何症狀，則需要進行心血管後續追蹤。關於成癮本身的用藥決策（例如：安非他命、NAC 或其他有時用於非標籤適用的藥物），應在第 8 節的醫師諮詢中討論，並根據您的具體情況和任何同時使用的物質進行調整。

第三層：神經系統調節與環境重新設計。

- 限制或切斷藥物供應，在這個情況下具有極高的影響力，因為藥物的可用性直接影響了第一節中描述的重複用藥循環。

- □□
- □□

□ 10 □□□□□□□□□□

□ □□□□□□

□□——□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□——□□□□□Naloxone□□□□□□□□□□911□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□

□ 11 □□□□□□□□□□

□□□□□□□□□□□	□□□
3-MMC □□□□□□□□□□□□	Recovery Kernel — □□□ 3-MMC □□□ □□□□□□
□□□□□□□□□□□	Recovery Kernel — □□□□□□□□□□□□
GHB/GBL/1,4-BD □□□□□□	Recovery Kernel — □□□□□□□GHB
□□□□□□□□□□	Recovery Kernel — □□□□□□□□□□□□
□□□□□□□□□□□□	Recovery Kernel — □□□□□□□□□□□
□□□□□	□□□□ — □□ 09□□□□□□
□□□□□□/□□□□□□	□□□□ — □□ 05

□ 12 □□□□

□ □□□

□ 3-MMC □□ □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□ 6 □□□ 9 □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□——□ 3-MMC □□□□□□□□□□□□□□□

□□□□ — □□□□□3-MMC□

□□□□—□□□□□—□□□□□□□□□□□

Crisis Resources: 988 (Suicide & Crisis Lifeline, call or text) | Crisis Text: HOME to 741741 | SAMHSA: 1-800-662-4357